



# Repertorio de Medicina y Cirugía

[www.elsevier.es/repertorio](http://www.elsevier.es/repertorio)



## Artículo de revisión

# ¿Qué saben los pacientes con dolor crónico no oncológico sobre los opioides que les formulan?

Claudia Liliana Buitrago<sup>a,\*</sup>, Diana Marcela Amaya<sup>b</sup> y Miguel Antonio Pérez<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Servicio Medicina del dolor y cuidados paliativos, Hospital de San José, Bogotá DC, Colombia

<sup>b</sup> Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Bogotá DC, Colombia

## INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

### Historia del artículo:

Recibido el 17 de marzo de 2015

Aceptado el 7 de mayo de 2015

### Palabras clave:

Dolor crónico

Analgésicos opioides

Evaluación de medicamentos

Evaluación educacional

## RESUMEN

**Introducción:** Como el dolor es la primera causa de consulta médica en el mundo, el uso de opioides para el manejo del tipo crónico no oncológico ha aumentado y la falta de conocimiento favorece el uso inadecuado.

**Objetivo:** Se describen los riesgos, efectos adversos, actitudes y prácticas que tienen los pacientes ambulatorios formulados con opioides para el manejo de dolor crónico no oncológico en un hospital de cuarto nivel en Bogotá DC, Colombia. Estudio descriptivo de corte transversal en dos fases, la primera la construcción y aprobación del cuestionario por un grupo evaluador usando metodología Delphi y la segunda su diligenciamiento en la población de interés: 81 pacientes entre septiembre y diciembre de 2014; sexo femenino 71,6%, edad promedio 56,6 años (DE: 15,2) y el diagnóstico más frecuente fue dolor lumbar (34,6%). El opioide con mayor formulación fue hidrocodona (24,1%).

**Resultados:** El efecto secundario más reconocido fue estreñimiento (60,5%), 28,4% no saben si existe restricción para conducir vehículos y el 34,6% creen que es permitido; un 60,5% consultan de nuevo en caso de persistencia del dolor. El 23,5% guarda la medicación sobrante después de un cambio o suspensión, mientras que el 9,9% la regala.

**Conclusiones:** Hay fallas en el conocimiento de los pacientes en cuanto a la limitación de actividades, efectos secundarios y disposición de la medicación opioide sobrante.

© 2016 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud-FUCS. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND

(<http://creativecommons.org/s/by-nc-nd/4.0/>).

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [claudiabuitrago.doc@gmail.com](mailto:claudiabuitrago.doc@gmail.com) (C.L. Buitrago).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.reper.2016.02.009>

0121-7372/© 2016 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud-FUCS. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/s/by-nc-nd/4.0/>).

## What do patients with chronic non-cancer pain know about the opiates that they are prescribed?

### A B S T R A C T

#### Keywords:

Chronic pain  
Opioid analgesics  
Evaluation of medications  
Educational evaluation

**Introduction:** As pain is the leading reason for medical consultation worldwide, the use of opioids in the management of non-cancer related chronic pain has increased, and poor patient knowledge has led to opioid misuse.

**Objective:** We describe the risks, adverse effects, attitudes, and practices of out-patients prescribed with opioids for non-cancer related chronic pain in a fourth level hospital in Bogotá DC, Colombia. A two-phase descriptive cross-sectional study was conducted. First, a questionnaire, approved by an evaluating panel, was constructed using the Delphi methodology. Second, the questionnaire was applied in the study population: 81 patients between September and December 2014; females 71.6%, mean age 56.6 years (SD: 15.2), and back pain (34.6%) being the most frequent diagnosis. The most commonly prescribed opioid medication was hydrocodone (24.1%).

**Results:** The most commonly recognised side effect was constipation (60.5%); 28.4% do not know if driving is restricted, and 34.6% believe driving is allowed; 6.5% again consulted again due to persistent pain. 23.5% keep the remaining medication after it is changed or stopped, while 9.9% gives it to someone else.

**Conclusions:** Poor patient knowledge on restricted activities, potential side effects and proper opioid medication disposal was detected.

© 2016 Published by Elsevier España, S.L.U. on behalf of Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud-FUCS. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## Introducción

El dolor crónico es un factor que deteriora la calidad de vida con el potencial de ser incapacitante a corto y largo plazo<sup>1</sup>, en la actualidad el dolor se considera como el quinto signo vital<sup>2,3</sup> y el ser tratado y aliviado ha sido proclamado como un *derecho fundamental* por varias asociaciones: declaración de Montreal de la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor, declaración de los derechos de los pacientes al manejo del dolor del Colegio de Anestesiólogos de Australia y Nueva Zelanda<sup>3</sup>.

Es la primera causa de consulta médica en el mundo y para el especialista en dolor su manejo exitoso sigue siendo un reto vigente<sup>4,5</sup>. El dolor crónico tiene una prevalencia elevada en la población general, en 2010 en Estados Unidos la Sociedad Americana de Dolor lo reportó en 30,7%<sup>6</sup>, en Europa en 2006 se informó una prevalencia de 19%<sup>7</sup> y en Colombia en 2008 un estudio en la población general del departamento de Caldas halló una prevalencia de 31%<sup>8</sup>.

Los medicamentos opioides son los analgésicos de elección para el control del dolor evaluado como moderado y/o severo. El uso de estos fármacos en pacientes con dolor crónico no oncológico ha venido en ascenso entre ocho y nueve veces más, comparado con la década anterior, y de manera similar los efectos secundarios que incluyen toxicidad, alteraciones en la función neuroendocrina e inmunitaria, dependencia física y psicológica, adicción, tolerancia<sup>9-11</sup>, uso indebido, abuso y muertes incidentales relacionados con la medicación opioide<sup>4,5,7</sup>. En 2010 Norteamérica reportó 16.000 muertes por sobredosis no intencional por estos medicamentos<sup>4</sup>. Todo lo anterior indica que el uso de estos fármacos en dolor crónico no oncológico es controversial<sup>9,11</sup> y parecería injustificado

someter a esta población a todos estos efectos, sumado a la falta de efectividad demostrada con los opioides potentes después de doce semanas de uso en dolor crónico no oncológico<sup>12,13</sup>.

Es necesario generar esfuerzos para garantizar una vigilancia estrecha en este escenario clínico y asegurar que los pacientes cuenten con un adecuado conocimiento de los derivados del opio, para promover su uso racional y seguro. Es limitada la literatura médica que describe la información de los pacientes en cuanto a la medicación opioide cuando su consumo es crónico<sup>14</sup>.

El objetivo de este estudio es describir el conocimiento sobre los medicamentos opioides respecto a los efectos secundarios asociados, actitudes y prácticas que tienen los pacientes con dolor crónico no oncológico en manejo ambulatorio en el servicio de clínica de dolor y cuidados paliativos de un hospital de cuarto nivel de la ciudad de Bogotá DC, Colombia.

## Metodología

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, aprobado por el comité de ética en investigación con seres humanos HSJ-FUCS (CEISH) del Hospital de San José, Bogotá DC, Colombia. El proyecto se ejecutó en dos fases: la primera fue la creación del cuestionario y la segunda su diligenciamiento por parte de los pacientes.

Primera fase: el grupo investigador desarrolló un cuestionario tipo CAP (conocimientos-actitudes-prácticas) con nueve preguntas iniciales agrupadas en tres dominios. Dominio 1 (seis preguntas): conocimientos del paciente sobre qué es un